



**PEDIATRIČNA KLINIKA
BOHORIČEVA 20, LJUBLJANA**

Telefon: 01 522 38 01

FAKS: 01 522 93 57

e-mail: alenka.lipovec@kclj.si

Predsednica: izred. prof. dr. Nataša Bratina, dr. med.

Številka: 1. korespondenčna seja 2022

Datum: 5. 1. 2022

Zadeva: 1. korespondenčna seja v letu 2022

Prisotni člani in članice RSKP: prof. dr. Janez Jazbec, dr. med., izr. prof. dr. Nataša Bratina, dr. med., doc. dr. Jernej Dolinšek, dr. med. Vlasta Kunaver, dr. med., izr. prof. dr. Matjaž Homan, dr. med., asist. dr. Bernarda Vogrin, dr. med., Peter Najdenov, dr. med., prof. dr. Tadej Battelino, dr. med., Helena Mole, dr. med

Redno vabljeni: asist. dr. Mojca Juričič, dr. med., Denis Baš, dr. med., Nevenka Zavrl, dr. med., as. dr. Matjaž Homšak, dr. med.

Prisotna na seji: Alenka Lipovec, dipl. ekon., strokovna sodelavka

(vsi člani in članice v nadaljevanju navedeni brez nazivov)

Predlagani dnevni red seje je bil:

- 1. Točka: Zaposilo poslanke državnega zbora na temo pregledov vida v zgodnjem otroštvu**

Na RSK za pediatrijo in oftalmologijo je bil naslovljen naslednji dopis:

»S kvalitetnim očesnim pregledom v zgodnjem otroštvu, preprečimo težave z vidom v kasnejšem obdobju. Težave z očmi vplivajo na rezultate v šoli. Zgodnje odpravljanje težav je bolj uspešno, saj otroško oko še ni v celoti izoblikovano.

Kratek očesni pregled pri pediatru, ki je šele pri treh letih, ni dovolj. Prav tako je pregled pri treh letih že pozen, v kolikor so težave z vidom že nastale.

Pregled oči pri pediatru je težaven oziroma neizvedljiv v kolikor otrok ne govori, čakalne dobe pri specialistu pa so dolge. Očesni pregled v zgodnjem otroštvu opravljajo nekatere optike.«

Postavljena so bila naslednja **vprašanja**:

- 1. »Zakaj je pregled oči pri pediatru šele pri treh letih? Koliko primerov težav z očmi odkrijejo pediatri?*
- 2. Zakaj pediatri ne izvajajo pregleda, če otrok ne zna govoriti?*
- 3. Ali je število otroških okulistov zadostno?«*

Hkrati je poslanka podala naslednjo **pobudo**:

»Pregled vida pri najmlajših bi moral biti kvalitetnejši. Pri pediatru bi morali omogočati vsaj prepoznavo simbolov in retinoskopijo. Predlagam, da se omogoči napotitev z napotnico na pregled v optike, ki omogočajo različne načine pregleda vida, od tam pa po potrebi še k specialistu.«

Prosimo RSK za pediatrijo in RSK za oftalmologijo, da pripravita odgovore na postavljena vprašanja, glede na pristojnost. Prosimo tudi za komentar na pobudo poslanke, če menite, da je potrebno, pa tudi na ostale navedbe poslanke v uvodu.

Mnenje RSK za pediatrijo je podano v naslednjih točkah:

1. Pediatri v skladu s smernicami prvi pregled očesa opravijo ob rojstvu – presejalni test presvetlitve optičnih medijev s čimer se odkrije velika večina prirojenih katarakt – sive mreže. Ob sistematskih pregledih v prvem letu življenja, v okviru Denverskega pregleda je pregled očesa sestavni del pregleda (očesni kontakt, motiliteta zrkel, sledenje s pogledom, morebitni strabizem...) in temu sledijo zgodnje usmerjene napotitve k oftalmologu, v razvojno ambulantno ipd. glede na to kaj se pri pregledu odkrije. S tem seveda pojasnjujemo, da pediater ocenjuje in pregleduje vid že pri dojenčkih, ki definitivno še ne govorijo.
2. Ostrino vida s tablicami se opravi ob pregledu ob 3 in 5 letnem sistematskem pregledu in kadar koli po potrebi. Že pri predšolskih otrocih se oceni razločevanje barv.
3. Potreba po otroških oftalmologih mora biti dobro načrtovana v sodelovanju z RSK za oftalmologijo, SS za oftalmologijo, Ministrstvom za zdravje in NIJZ, tudi na tem področju potrebe po večjem številu specialistov so.
4. Ambulante v optikah pa niso pravo mesto za izboljšanje kvalitete skrbi za otroško očesno zdravje, skrb za vid, oko je potrebno zaupati usposobljenemu specialistu – otroškemu oftalmologu po napotitvi s strani pediatra...
5. RSK za pediatrijo spodbuja sodelovanje z RSK za oftalmologijo o posodobljenih smernicah za pregled vida, kar predvideva Pravilnik o spremembah pravilnika za izvajanje preventivnega varstva na primarni ravni. Pravilnik je bil objavljen v Uradnem listu 12. 4. 2021 in v prehodnih določbah je zapisano, da NIJZ skupaj s stroko pripravi smernice za izvajanje preventivnih pregledov v enem letu po sprejemu pravilnika. Ker MZ in ZZZS nista zagotovila sredstev za izvajanje Pravilnika s Splošnim Dogovorom 2021, se posodobitev smernic še ni pričela. Tako RSK pričakuje s strani MZ, ZZZS in NIJZ pojasnilo zakaj sredstva za izvajanje Pravilnika niso zagotovljena in kdaj bodo zagotovljeni finančni pogoji za izvajanje posodobljenih preventivnih programov, vključno s presejanjem vida in sluha, kot to predvideva Pravilnik. Minister za zdravje je že imenoval Usmerjevalni odbor, ki je bil pred kratkim pozvan s strani vseh treh pediatričnih združenj (ZPP, SŠŠAM in SPP), da storijo vse, da se bo izvajanje pravilnika lahko pričelo. Dokler ne bodo zagotovljeni pogoji za izvajanje novele pravilnika, smo pediatri dolžni upoštevati in delati po pravilniku iz leta 1998. Nujno potrebna je tudi zagotovitev sredstev s strani Ministrstva za zdravje, za elektronsko podporo preventivni dejavnosti za otroke in mladostnike s katero bo omogočena sledljivost in natančno preverjanje števila otrok s posameznimi odkloni v zdravstvenem stanju. Na podlagi teh analiz se mora nato redno načrtovati sistematične ukrepe in mrežo potrebnih kadrov.

Kot dodatno pojasnilo prilagamo še povazavo na »euscreen manual«. Evropske smernice za preventivne preglede na področju vida in sluha zajema »Manual for

implementation or modification of child vision and hearing screening programmes«, kjer je sodelovalo 39 držav (iz Slovenije je za področje vida sodelovala prof. dr. B. Stirn Kranjc): <https://www.euscreen.org/manual-ch-7-newborn-vision-screening/>.

ZV smernicah razberemo, da sheme za pregled vida od rojstva do vstopa v šolo po državah različne, a pri izvajalcih je napisano, da ga izvajajo zdravstveni delavci z naslednjim opisom:

-Neonatal screening is frequently carried out by trained medical personnel during general neonatal checks.

-Vision screening from infancy up to 4 years - Testing of young children is a highly skilled process, and results from even the most skilled testers are more variable. Assessment is often carried out by clinic nurses, health visitors, GPs or paediatricians

-Some countries have child healthcare centres where physicians and nurses screen all children for general health conditions, including vision disorders. In other countries, paediatricians and nurses/assistants in private practice may be in charge of vision screening. In countries with an appropriately early school entry age (before age six), visual acuity screening may be combined with a general school entry health assessment which exists in some countries.

97 % otroške populacije v Sloveniji je zajetih na rednih preventivnih pregledih pri pediatru.

Seja RSKP je bila končana ob 6.1. ob 15. uri.

Zapisa: Alenka Lipovec, dipl. ekon.
strokovna sodelavka RSKP

izr. prof.dr. Nataša Bratina, dr.med.
predsednica RSKP